

Voluntario de la Escuela

ESTIMADO POSIBLE VOLUNTARIO,

EL DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE LYNWOOD SABE QUE LOS VOLUNTARIOS SON UNA PARTE IMPORTANTE PARA EL ÉXITO DE NUESTROS ALUMNOS. LE AGRADECEMOS POR SU INTERÉS DE PARTICIPAR COMO VOLUNTARIO. USTED Y SU SERVICIOS SE AGRADECEN ENORMEMENTE. NECESITARÁ COMPLETAR UNA APLICACIÓN Y PRESENTAR LOS DOCUMENTOS DE APOYO. ESTO SE REQUIERE PARA GARANTIZAR LA SEGURIDAD DE NUESTROS ALUMNOS Y PERSONAL.

LOS VOLUNTARIOS INCLUYEN PADRES Y MIEMBROS DE LA COMUNIDAD QUE ASISTEN EN LA ESCUELA O PROGRAMA REGULARMENTE O SEMI-REGULARMENTE DURANTE EL HORARIO ESCOLAR. ESTO PUEDE INCLUIR CONTACTO SUPERVISADO Y NO SUPERVISADO CON ALUMNOS ADENTRO O FUERA DE LA ESCUELA. LOS VOLUNTARIOS SERÁN ASIGNADOS A EMPLEADOS (MAESTROS, SECRETARIAS, O ASISTENTES) PARA AYUDARLOS CON EL CUMPLIMIENTO DE SUS DEBERES. LOS VOLUNTARIOS QUE DESEEN CONTINUAR SU SERVICIO EL PRÓXIMO AÑO ACADÉMICO, DEBEN DE VOLVER A PRESENTAR TODA LA VERIFICACIÓN REQUERIDA PARA DETERMINAR SU ELEGIBILIDAD*.

ESTA APLICACIÓN SE DEBE DE COMPLETAR Y DEVOLVER A LA ESCUELA CON TODOS LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS. LAS APLICACIONES DE VOLUNTARIOS NIVEL 1 Y NIVEL 2 SE DEBEN DE PRESENTAR A LA ESCUELA Y PROCESAR EN LA ESCUELA. LAS APLICACIONES DE VOLUNTARIOS NIVEL 3 SE ENVÍAN A LA OFICINA DEL DISTRITO, OFICINA DE SERVICIOS ESTUDIANTILES. LA OFICINA DEL DISTRITO ESCOLAR LE NOTIFICARÁ AL ADMINISTRADOR DE LA ESCUELA CUANDO SE HAYA RECIBIDO LA AUTORIZACIÓN DE SEGURIDAD. LA APLICACIÓN DEBE DE PROCESARSE ANTES DE QUE COMIENCEN LOS SERVICIOS DE VOLUNTARIO.

LOS VOLUNTARIOS PUEDEN SERVIR DENTRO DEL PARÁMETRO DE TRES DIFERENTES NIVELES. LOS TRES NIVELES REQUIEREN OBTENER EVIDENCIA DE LA PRUEBA DE TUBERCULOSIS, LA CUAL HA DE SER COMPLETADA EN LOS ÚLTIMOS SESENTA (60) DÍAS DE LA FECHA EN QUE SE A PROVEÍDO LA APLICACIÓN. SOLAMENTE EL NIVEL 3 REQUIERE AMBAS AUTORIZACIONES DE LA PRUEBA DE TUBERCULOSIS Y LIVE SCAN (AUTORIZACIÓN DE SEGURIDAD DE LAS HUELLAS DIGITALES POR EL DEPARTAMENTO DE JUSTICIA (DOJ) LA OFICINA FEDERAL DE INVESTIGACIÓN (FBI)) Y PRUEBA DE DROGA.

NIVEL 1: LAS ACTIVIDADES DE VOLUNTARIOS SE LLEVAN A CABO EN UN AMBIENTE SUMAMENTE PÚBLICO Y BAJO LA SUPERVISIÓN DEL PERSONAL CLASIFICADO Y CERTIFICADO DE LUSD. LOS SERVICIOS DE VOLUNTARIO INCLUYE POCO O NINGÚN CONTACTO CON LOS ALUMNOS. LAS ACTIVIDADES DEL NIVEL 1 INCLUYEN LA PARTICIPACIÓN EN FERIAS DE LIBROS Y DÍAS DE EMBELLECIMIENTO DE LA ESCUELA. ESTE NIVEL REQUIERE UN EXAMEN DE TUBERCULOSIS. NO SE REQUIERE LIVE SCAN.

NIVEL 2: LAS ACTIVIDADES DE VOLUNTARIOS SE LLEVAN A CABO EN UN AMBIENTE PÚBLICO BAJO LA SUPERVISIÓN DEL PERSONAL CERTIFICADO Y CLASIFICADO DE LUSD. TIENE POCO CONTACTO O NINGÚN CONTACTO CON LOS ALUMNOS. LAS ACTIVIDADES PUEDEN INCLUIR EL PADRE DEL SALÓN, MONITOR DEL PATIO, O VOLUNTARIO DE LA OFICINA. ESTE NIVEL REQUIERE UN EXAMEN DE TUBERCULOSIS. NO SE REQUIERE LIVE SCAN.

NIVEL 3: LAS ACTIVIDADES DE VOLUNTARIO INCLUYEN CONTACTO CON LOS ALUMNOS. ESTO INCLUYE A LOS ENTRENADORES Y ASISTENTES VOLUNTARIOS (SUJETO A LOS REQUISITOS PARA SER ENTRENADOR), PADRE FOMENTADOR, TUTORES DE ALUMNOS (SUJETO A LOS REQUISITOS DE TUTORES PARA ALUMNOS, CHAPERONES DE EVENTOS/EXCURSIONES, Y ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN INCLUYENDO A NIÑOS. LAS PERSONAS QUE PARTICIPEN COMO VOLUNTARIOS POR MÁS DE 16 HORAS POR SEMANA O SIRVAN EN UNA CAPACIDAD NO SUPERVISADA TAMBIÉN DEBEN DE CUMPLIR CON ESTE REQUISITO.

TODO VOLUNTARIO DESIGNADO NIVEL III DEBE PROPORCIONAR LA SOLICITUD DE VOLUNTARIO COMPLETADA, LA LICENCIA DE CONDUCIR DE CALIFORNIA O LA TARJETA DE IDENTIFICACIÓN DE CALIFORNIA Y RESULTADOS DEL EXAMEN DE TUBERCULOSIS AL DEPARTAMENTO DE PERSONAL CLASIFICADO. UNA VEZ QUE SE RECIBAN TODOS LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS, SE LE PROPORCIONARA EL FORMULARIO LIVE SCAN. LA ESCUELA SERÁ NOTIFICADA UNA VEZ QUE EL VOLUNTARIO COMPLETE CON ÉXITO TODOS LOS REQUISITOS.

LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA APLICACIÓN:

- _____ **APLICACIÓN COMPLETADA DE LOS VOLUNTARIOS EN LAS ESCUELAS Y FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN DE VOLUNTARIOS (NIVELES 1, 2, O 3)**
- _____ **LICENCIA DE CONDUCIR DE CALIFORNIA O TARJETA DE IDENTIFICACIÓN DE CALIFORNIA (NIVELES 1, 2, O 3)**
- _____ **ACUERDO FIRMADO DE LA CONFIDENCIALIDAD Y CÓDIGO DE CONDUCTA DE LOS VOLUNTARIOS (NIVELES 1, 2, Y 3)**
- _____ **RESULTADOS DEL EXAMEN DE TUBERCULOSIS* (NIVELES 1, 2, O 3)-DEBE SER COMPLETADA DENTRO SESENTA (60) DÍAS DE LA FECHA QUE APLICACIÓN HA SIDO PROVEÍDA**
- _____ **AUTORIZACIÓN DE SEGURIDAD DE LAS HUELLAS DIGITALES POR EL DOJ & FBI (NIVEL 3)**

*EL EXAMEN DE LA TUBERCULOSIS SE REQUIERE CADA CUATRO (4) AÑOS. LA PRUEBA DEL EXAMEN DE TUBERCULOSIS NECESITA PRESENTARSE CON UNA APLICACIÓN CADA AÑO.

APLICACIÓN PARA LOS VOLUNTARIOS DE ESCUELAS				
ESCUELA EN LA QUE PIDE SER VOLUNTARIO: _____ FAVOR DE SELECCIONAR UNA DE LAS SIGUIENTES: ☐ NIVEL I - ☐ NIVEL II - ☐ NIVEL III FAVOR DE SELECCIONAR UNA DE LAS SIGUIENTES: ☐ PADRES ☐ COMUNIDAD ☐ PERSONAL ☐ SOCIO DE LA ORGANIZACIÓN DE LUSD				
APELLIDO	NOMBRE	NÚMERO DE TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	
DOMICILIO	CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL	
EN CASO DE EMERGENCIA, POR FAVOR LLAMAR A:			RELACIÓN	
DÍAS DE LA SEMANA QUE PUEDO PARTICIPAR COMO VOLUNTARIO:			PUEDO SERVIR:	
☐ LUNES ☐ MARTES ☐ MIÉRCOLES ☐ JUEVES ☐ VIERNES			☐ MAÑANA ☐ MEDIO DÍA ☐ TARDE	
¿ALGUNA VEZ HA SIDO CONDENADO POR UN DELITO GRAVE O UN DELITO MENOR? ☐ SÍ ☐ NO				
MI FIRMA CERTIFICA QUE LAS DECLARACIONES EN ESTA APLICACIÓN SON VERDADERAS.				
FIRMA DEL VOLUNTARIO: _____ FECHA: ____/____/____				
LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA APLICACIÓN (TODO VOLUNTARIO DESIGNADO NIVEL III DEBERÁ SER PROCESADO POR EL DEPARTAMENTO DE PERSONAL CLASIFICADO)				
☐ APLICACIÓN COMPLETADA DE LOS VOLUNTARIOS DE ESCUELAS Y FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN DE VOLUNTARIOS ☐ LICENCIA DE CONDUCIR DE CALIFORNIA O TARJETA DE IDENTIFICACIÓN DE CALIFORNIA ☐ RECIBO Y CONFIRMACIÓN DEL MANUAL FIRMADO (NIVELES 1, 2, Y 3) ☐ ACUERDO FIRMADO DE LA CONFIDENCIALIDAD & CÓDIGO DE CONDUCTA DE LOS VOLUNTARIOS (NIVELES 1, 2, Y 3) ☐ ACUERDO DE PARTICIPACIÓN DE ADULTO FIRMADO (NIVELES 1, 2, Y 3) ☐ EXÁMENES DE LA PRUEBA DE TUBERCULOSIS - DEBE SER COMPLETADA DENTRO SESENTA (60) DÍAS DE LA FECHA QUE APLICACIÓN SEA PROVEÍDA ☐ AUTORIZACIÓN DE LAS HUELLAS DIGITALES (REQUERIDO SOLO DE VOLUNTARIO NIVEL III)				
MI FIRMA CERTIFICA QUE COMPLETE TODOS LOS PASOS QUE ME REQUIEREN RESULTANDO EN LA REMISIÓN DEL CANDIDATO MENCIONADO ARRIBA. FIRMA DEL ADMINISTRADOR DE LA ESCUELA: _____ IMPRIMA SU NOMBRE: _____ FECHA: ____/____/____				
DISTRICT OFFICE USE ONLY				
APPLICATION APPROVED: ☐ YES ☐ NO			REOCCURRING VOLUNTEER: ☐ YES ☐ NO	
PRESCHOOL VOLUNTEERS: ☐ TDAP ☐ MMR ☐ INFLUENZA ☐ NO				
MEGAN'S LAW COMPLETE: ☐ YES ☐ NO				
START DATE: ____/____/____	END DATE: ____/____/____	TB DATE: ____/____/____		
AUTHORIZING SIGNATURE:			DATE:	

ACUERDO DE LA CONFIDENCIALIDAD & CÓDIGO DE CONDUCTA DE LOS VOLUNTARIOS

SU SERVICIO COMO VOLUNTARIO PARA EL DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE LYNWOOD (LUSD) SE APRECIA ENORMEMENTE. EN SU ASOCIACIÓN CON MAESTROS Y ALUMNOS, USTED PUEDE TENER ACCESO A LA INFORMACIÓN DE LOS ALUMNOS QUE NO SE DEBE DE COMPARTIR O DISCUTIR CON NADIE APARTE DEL PERSONAL DESIGNADO. LA CONFIDENCIALIDAD ES DE SUMA IMPORTANCIA EN SU TRABAJO CON MAESTROS Y ALUMNOS. NO PUEDE HABLAR SOBRE UN(A) NIÑO(A) AUN CON LOS PADRES/TUTORES LEGALES DE ESE(A) NIÑO(A); NI TAMPOCO PUEDE PONERSE EN CONTACTO CON LOS PADRES/TUTORES LEGALES PARA INFORMARLES SOBRE EL COMPORTAMIENTO O EL RENDIMIENTO DE LOS ALUMNOS. SIEMPRE DEBE DE REFERIR CUALQUIER PREGUNTA SOBRE UN(A) ALUMNO(A) AL MAESTRO DEL ALUMNO(A) O AL DIRECTOR DE LA ESCUELA. SI NECESITA AYUDA CON UN ALUMNO, HABLE SOBRE EL ASUNTO PROFESIONALMENTE SOLAMENTE CON EL MAESTRO DEL ALUMNO(A), DIRECTOR, O LA PERSONA DESIGNADA.

ANTES DE COMENZAR SU SERVICIO COMO UN VOLUNTARIO PARA EL DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE LYNWOOD (LUSD), SE LE SOLICITA QUE RECONOZCA SU INTENCIÓN DE CUMPLIR CON ESTA RESPONSABILIDAD ENDORSANDO LA DECLARACIÓN DE ABAJO.

1. NO HABLARE CON OTROS, CUANDO PARTICIPE COMO VOLUNTARIO O CUANDO YA NO SEA VOLUNTARIO, EL CONTENIDO DE CUALQUIER INFORMACIÓN CONFIDENCIAL DE UN ALUMNO DE LA CUAL ME ENTERE EN EL CURSO DE O DEBIDO A MI TRABAJO COMO VOLUNTARIO EN LA ESCUELA; NI TAMPOCO REVELARE O PERMITIRÉ QUE SE REVELE DIRECTAMENTE O INDIRECTAMENTE, LOS ARCHIVOS ESTUDIANTILES, INFORMACIÓN PERSONAL DE LA IDENTIFICACIÓN DEL ALUMNO EN DICHOS ARCHIVOS, U OTRA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL SOBRE CUALQUIER ALUMNO(A). LAS EXCEPCIONES A ESTE REGLAMENTO INCLUYEN MI HABILIDAD PARA HABLAR SOBRE LA INFORMACIÓN DE UN(A) ALUMNO(A) CON MIEMBROS DEL PERSONAL DESIGNADO Y/O AUTORIZADO POR EL DIRECTOR O SU DESIGNADO.
2. LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN DE UN ALUMNO DEBE DE INCLUIR, PERO NO LIMITARSE A, LOS SIGUIENTE TEMAS:
 - a. NIVEL ACADÉMICO (INCLUYENDO LAS CALIFICACIONES Y RESULTADOS DE LOS EXÁMENES DEL ALUMNO)
 - b. ASISTENCIA
 - c. ESTADO FINANCIERO
 - d. HISTORIAL FÍSICO/SALUD MENTAL/IDENTIDAD
 - e. ACCIÓN DISCIPLINARIA/REGISTROS
3. ADEMÁS ENTIENDO QUE, DE ACUERDO CON LA REFORMA DE PRIVACIDAD Y DERECHOS EDUCACIONALES DE FAMILIA (FERPA), "LOS ARCHIVOS EDUCACIONALES" (GENERALMENTE DEFINIDOS COMO "LOS ARCHIVOS, EXPEDIENTES, DOCUMENTOS, Y OTRO MATERIAL EL CUAL CONTENGA INFORMACIÓN RELACIONADA DIRECTAMENTE CON UN ALUMNO; Y SE MANTENGA POR UNA AGENCIA EDUCACIONAL O INSTITUCIÓN O POR CUALQUIER PERSONA ACTUANDO PARA DICHA AGENCIA O INSTITUCIÓN") NO SE PUEDE PUBLICAR, EXCEPTO COMO SE ENUMERA EN LA LEY, SIN EL PERMISO DEL PADRE/TUTOR LEGAL.
4. COMO VOLUNTARIO, ENTIENDO QUE NO ESTOY AUTORIZADO PARA EXAMINAR, REVELAR O COMENTAR SOBRE LOS ARCHIVOS DE LOS ALUMNOS/INFORMACIÓN A SOLO QUE SE EXPRESE DIRECTAMENTE POR UN FUNCIONARIO ESCOLAR Y SOLAMENTE DE ACUERDO CON LA LEY APLICABLE.
5. MIENTRAS TENGA POSESIÓN Y CONTROL DE LOS DATOS CONFIDENCIALES DE LOS ALUMNOS, ENTIENDO QUE DEBO DE PROTEGER ESTOS DOCUMENTOS DE NO VERSE U OBTENERSE POR INDIVIDUOS NO AUTORIZADOS.
6. NUNCA ME LLEVARE NINGUNOS DATOS CONFIDENCIALES DE LOS ALUMNOS A SOLO QUE LO AUTORIZÉ EL DIRECTOR DE LA ESCUELA O SU DESIGNADO.
7. INQUIETUDES Y PREGUNTAS SOBRE LOS ARCHIVOS ESTUDIANTILES O CUESTIONES SOBRE LA CONFIDENCIALIDAD DEBEN DE INFORMARLE AL ADMINISTRADOR DE LA ESCUELA Y/O MIEMBRO PERSONAL QUE SUPERVISE AL VOLUNTARIO.
8. DEBO DE REPORTAR CUALQUIER INCUMPLIMIENTO O SOSPECHA DE INCUMPLIMIENTO EN ESTE ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD AL DIRECTOR O SU DESIGNADO.

LOS VOLUNTARIOS EN LUSD DEBE DE REALIZAR SUS TAREAS SOLAMENTE BAJO LA SUPERVISIÓN Y ORIENTACIÓN DEL PERSONAL APROPIADO COMO SE ASIGNA POR EL ADMINISTRADOR DE LA ESCUELA, Y SE ESPERA QUE CUMPLAN CON TODAS LAS REGLAS Y REGLAMENTOS DE LUSD. TODO EL TIEMPO, LOS VOLUNTARIOS SOLAMENTE PARTICIPARAN EN LAS TAREAS ASIGNADAS. LOS VOLUNTARIOS NO PARTICIPARAN EN LAS ACCIONES Y COMPORTAMIENTO MÁS ALLÁ DEL ÁMBITO DE SUS TAREAS Y RESPONSABILIDADES COMO VOLUNTARIO. LA ORIENTACIÓN Y/O ENTRENAMIENTO EN FUNCIONAMIENTO SE PROPORCIONARÁ PARA TODO EL PERSONAL APROPIADO PARA AYUDAR A ASEGURAR LA CONCIENCIACIÓN DE LOS DEBERES, RESPONSABILIDADES, Y EXPECTATIVAS DE LOS VOLUNTARIOS. A LOS VOLUNTARIOS SE LES DEBE DE PROPORCIONAR LOS MATERIALES SELECCIONADOS, LOS CUALES PUEDEN SER APLICABLES A LAS POLÍTICAS DEL CONSEJO Y/O LOS REGLAMENTOS ADMINISTRATIVOS QUE ABORDAN LAS FUNCIONES DE LOS VOLUNTARIOS. SI, EN CUALQUIER MOMENTO, TIENE PREGUNTAS SOBRE LAS RESPONSABILIDADES APROPIADAS DE LOS VOLUNTARIOS Y LAS ACCIONES INAPROPIADAS, DEBE DE OBTENER CLARIFICACIÓN INMEDIATA DE SU ADMINISTRADOR DE LA ESCUELA O DESIGNADO. ES SU RESPONSABILIDAD DE OBTENER CLARIFICACIÓN.

EL INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE ESTAS LÍNEAS GENERALES PUEDE CAUSAR LA SUSPENSIÓN INMEDIATA DE LOS SERVICIOS DE VOLUNTARIO. LOS ADMINISTRADORES DE LAS ESCUELAS SON RESPONSABLES POR LAS DECISIONES SOBRE LA CONTINUACIÓN O DESCONTINUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE UN VOLUNTARIO.

MI FIRMA CERTIFICA QUE RECONOZCO QUE HE LEÍDO, ENTIENDO, Y CUMPLIRÉ CON LA DECLARACIÓN DE LA CONFIDENCIALIDAD & CÓDIGO DE CONDUCTA:

FIRMA DEL CANDIDATO: _____

IMPRIMA SU NOMBRE: _____

FECHA: _____/_____/_____